

Aufnahmeantrag

Anrede:

Vorname: 2. Vorname:.....

Nachname:

Geb. am:

Mitgliedsart: bitte Zutreffendes ankreuzen

- Einzelmitglied zum Jahresbeitrag von 40,00 €
- Auszubildende/r oder Studierende/r zum Jahresbeitrag von 20,00 € (gegen Nachweis)
- Kooperatives Mitglied zum Jahresbeitrag von 180,00 €

E-Mail-Adresse:

Adresse:

Straße und Hausnummer:

Ort Postleitzahl

Bundesland

Land

Zahlungsart: nur Lastschrift

Geldinstitut:

IBAN BIC

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift

Zu senden an:
Verein Freunde Michaelstein e.V.
Michaelstein 15
38889 Blankenburg (Harz)
Deutschland

verein@freunde-michaelstein.de